
ATTITUDES DERANGEANTES EN HOPITAL DE JOUR



Congrès APHJPA
29–30 Mai 2008
Belfort

QU'EST CE QU'UNE ATTITUDE DERANGEANTE ?

QU'EST CE QU'UNE ATTITUDE DERANGEANTE ?

- La fugue
- L' agressivité verbale ou/et physique
- Les pleurs , les cris
- La déambulation
- La désinhibition
- Le refus de soins

CAS CONCRET : M. R, 84 ans

Histoire de vie

- Déporté à Berlin
- Ouvrier dans l'industrie lourde
- Marié depuis 1947, 3 filles, 6 petits enfants
- Vit avec son épouse, appartement en centre ville
- Besoin d'une aide partielle pour les actes quotidiens
- Ne gère plus son budget
- Aimait la pêche, la chasse, le ramassage des escargots, la danse
- S'occupe avec des jeux de société

Antécédents

- Laryngectomie en 1977, utilise un laryngophone pour parler
- DNID traité par GLIMEPIRIDE 2 mg sans régime
- Maladie d'Alzheimer, diagnostiquée en 2002, traitée par REMYNIL 16 mg LP et STABLON 2cp/jour ...Refus de l'épouse d'administrer le traitement
- Cancer de prostate, depuis 2004

CAS CONCRET : M. R, 84 ans

Les Faits

- M. R. devient violent avec son entourage
- M. R. prend son gendre pour un amant de sa femme
- M. R. veut rentrer chez lui et voir sa maman
- M. R. a des propos dépressifs et dévalorisants...

La réaction de la famille

- Epouse épuisée... mais culpabilisée à l'idée de se séparer de son mari et refuse de lui administrer son traitement
- La fille de Dordogne inscrit M.R. à l'accueil de jour ... réorientation vers Hôpital de Jour
- Stratagème (maintien 100%SS) pour faire accepter le RV à M.R

Prise en charge par l'équipe

- La prise en soin ne se fera pas sans accompagnement de son épouse

... 1er RDV (1 er Jour de prise en charge), 7 Janvier 2008

Famille

- Ecoute, Information, propositions d'objectif de soins
- Prise en charge par le médecin (entretien 1h30)

Monsieur R.

- Accueil rassurant
- Stimulations cognitives
- Observation, évaluation de M.R. par l'équipe pluridisciplinaire
- Examen médical ... MMS 13/30



Objectifs de soin

- Adaptation du traitement
- Prise en charge hôpital de jour 1x par semaine
- Relais accueil de jour à terme

... 2eme RDV, 14 Janvier 2008

Monsieur R.

→ Refuse de monter dans l'ambulance : ne vient pas à l'HJ

Décision thérapeutique

→ Traitement :

→ 1ere intention réévaluation dans 3 mois

→ 2eme intention : introduction ATARAX 25

→ Tentative accueil de jour : échec (descend du véhicule)

→ Information à la famille

→ Reprise Hôpital de Jour 2x par semaine

... 3eme RDV, 23 Janvier 2008

Monsieur R.

- Vient accompagné de son épouse
- Refuse de descendre de la voiture

Décision thérapeutique

- Introduction de RISPERIDONE 0,25 x 2 en systématique
- Choix d'un mode de transport en Taxi

... 4eme RDV (2ème Jour de prise en charge), 28 Janvier 2008

Monsieur R.

- Présence
- Bonne intégration
- 14h00...FUGUE

Stratégie de soins

- Changement d'horaires du personnel
- Détachement d'un référent particulier (surveillance)
- Installation de panneaux Sens – Interdit
- Activités éloignées de la porte de sortie
- Rassurer et informer l'épouse sur la nouvelle stratégie
- Instauration d'un cahier de liaison

... 3ème Jour au 21 ème jour de prise en charge

- Acceptation de la prise en soin
- Pas de fugue
- Multiples communications avec la famille
- Relais AJ 25 Avril 2008

STRATEGIE DE SOINS COMMUNE A TOUTES ATTITUDES DERANGEANTES

- **EVALUER & REAJUSTER** Savoir se remettre en question
- **CONNAÎTRE LE PATIENT** ... Histoire de vie et domaine d'expertise
- **RASSURER** ... Le patient et la famille
- **DETOURNER L'ATTENTION**
- **ISOLER** éviter des situation de stress
- **RECHERCHER LE BIEN ETRE**

POURQUOI ATTENDRE UNE SITUATION DE CRISE POUR APPLIQUER CETTE DEMARCHE DE SOIN ?

Bien Etre

Evaluation / Réajustement des pratiques de soin

Loin (Isolement)

Familiariser (connaître le patient)

Offrir une occupation intéressante (détournement de l'attention)

Réconfort

Toujours (à appliquer à tout moment par TOUTE l'équipe)

MERCI !



Congrès APHJPA
29-30Mai 2008
Belfort